



**University of
Zurich**^{UZH}

**Zurich Open Repository and
Archive**

University of Zurich
University Library
Strickhofstrasse 39
CH-8057 Zurich
www.zora.uzh.ch

Year: 2013

Werkzeugkiste des Hausarztes - Dernière

Neuner-Jehle, S

Posted at the Zurich Open Repository and Archive, University of Zurich

ZORA URL: <https://doi.org/10.5167/uzh-93679>

Journal Article

Published Version

Originally published at:

Neuner-Jehle, S (2013). Werkzeugkiste des Hausarztes - Dernière. *PrimaryCare*, 13(22):394.

Stefan Neuner-Jehle

Dernière

Ein Beitrag aus der Serie «Die Werkzeugkiste des Familienarztes»

Nach 13 Folgen (eine Glückszahl!) fällt heute der Vorhang für diese Artikelserie, die Sie, lieber Leser, hoffentlich gewinnbringend durch die letzten 1½ Jahre in *PrimaryCare* und im Praxisalltag begleitet hat. Ihre intellektuelle Werkzeugkiste für die Praxisarbeit ist vielleicht um ein paar nützliche Instrumente reicher geworden. Es war nicht die Idee, regelrechte *Standards* für Diagnostik oder Therapie einzurichten, wie es – allzuoft mit kontraproduktiver Wirkung – Guidelines beabsichtigen, sondern es ging uns um eine Anregung, wie wir unsere oft *intuitiven* Entscheidungsprozesse vereinfachen und referenzieren können.

Intuition: die Botschaft aus der Tiefe

In einer solchen Serie darf das so wichtige Instrument der *Intuition* nicht fehlen. Ob Produkt unserer gesammelten, aber nicht bewusst reflektierten Erfahrung, oder ein irrationaler «sechster Sinn»: Intuition ist unverzichtbar, und wir sind gut beraten, sie nicht als subjektiven Störfaktor abzutun, sondern sie als Signal wahrzunehmen, dass die angestrebte Lösung vielleicht doch noch einmal überdacht werden sollte.

Mitfühlen, mitleiden?

Ein weiteres Basiswerkzeug verdient prominente Erwähnung, bevor der Vorhang fällt: *Empathie* und ein *offenes Ohr* für die *subjektiven* Nöte des Patienten sind entscheidend für eine erfolgreiche Praxis-tätigkeit. Lassen sie sich trainieren, rational einsetzen, oder sind sie Persönlichkeitsmerkmale? Ich wage keine Antwort und hoffe doch, dass sie bei jedem von uns verbesserbar sind. Wichtig scheint mir die Erkenntnis, dass wir alleine durch die Art, wie wir dem (leiden-

den) Patienten begegnen, therapeutisch im positiven Sinn wirken – entlastend, stützend, tröstend – oder aber im negativen Sinn – kränkend, abweisend, alleine lassend.

Um unsere eigene emotionale Erschöpfung zu vermeiden, brauchen wir Ärztinnen und Ärzte bei aller Empathie eine gesunde Distanz zum Patienten: mitfühlen ja, mitleiden nur begrenzt. Dennoch: Wenn wir uns *sorgfältig* um Patienten *kümmern*, werden uns folgerichtig Sorgenfalten und Kummer nicht erspart bleiben.

Zum Schluss

Mein Dank geht an all jene unter der Leserschaft sowie aus der Redaktion, die mich mit ihren lobenden oder auch konstruktiv-kritischen Reaktionen während der Serie begleitet haben. Ich hoffe, die heutige *Dernière* der Artikelserie werde zur *Première* für weitere Instrumente, die von Ihnen, liebe Leser, eingereicht werden. Ein Journal wie *PrimaryCare* lebt in erster Linie durch die Beiträge seiner Leser (und das meine ich nicht in finanzieller Hinsicht!). Wer weiss – vielleicht hebt sich der Vorhang schon bald wieder für Ihr Tool?

Korrespondenz:

Dr. med. Stefan Neuner-Jehle, MPH
Institut für Hausarztmedizin Zürich
Pestalozzistrasse 24
8091 Zürich
sneuner[at]bluewin.ch



© Italianestro, Dreamstime.com